

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO										
NOME DA CLINICA:		NATALIA BORGES DOS REIS PEREIRA								
CNPJ/CPF:	43720647803	NOME RESP. TEC.	NATALIA BORGES DOS REIS PEREIRA		CRO: 15978					
CIDADE:	RIBEIRÃO PRETO	BAIRRO:	SUMAREZINHO		UF: SP					
DATA DO CREDENCIAMENTO:		22/02/2024								
CONSULTOR(A):		Tatiana Pacífico		CHAMADO:	SAD17108457898					
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,3						
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA										
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT						
				ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT						
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA										
VALORES	<input checked="" type="checkbox"/>	GLOSAS	<input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA	<input type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR	<input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE	<input type="checkbox"/>	
OBSERVAÇÃO: NÃO POSSU DIREITO AO REAJUSTE										
ORIENTAÇÃO										
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS	<input type="checkbox"/>	DATA INCIO:				DATA FINAL:				
ESPECIALIDADE										
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO								
ÁREA A SER REMOVIDA										
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL           <input type="checkbox"/> ENDODONTIA           <input type="checkbox"/> PERIODONTIA           <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA           <input type="checkbox"/> DENTISTICA       </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H           <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL           <input type="checkbox"/> ORTODONTIA           <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA           <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA       </div> </div>										
INFORMAÇÕES										
DRA. INFORMA QUE HAVIA INFORMANDO NO ATO DO CREDENCIAMENTO QUE NÃO ATENDERIA A ÁREA POIS NÃO CONCORDOU COM OS VALORES, APENAS ASSINOU O TERMO NÃO FOI ELA QUEM ASSINALOU;										
SUBSTITUIÇÕES										
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO								
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?										
ÁREA										
ÁREA										
ÁREA										
APROVAÇÃO										
RAQUEL BORBA		KELLY OLIVEIRA		MAYKON W. DAL'NEGRO						
DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		GESTAO DE REDE		SUPERVISÃO RELACIONAMENTO						